



## FICHA DE EGRESADO

FOTO

PROMOCION: \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

GENERACIÓN: \_\_\_\_\_

NUMERO DE CUENTA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: CASADA (O) ( ) SOLTERA (O) ( ) UNION LIBRE ( ) Nº DE HIJOS: ( )

CURP: \_\_\_\_\_

DOMICILIO COMPLETO: \_\_\_\_\_

TELEFONO DE CASA: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

NÚMERO TELEFÓNICO PARA MENSAJES: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

PROMEDIO GENERAL DE LA CARRERA: \_\_\_\_\_

### SITUACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

REALICE MI SERVICIO SOCIAL EN: PROGRAMA UNIVERSITARIO ( ) SECTOR SALUD ( )

ESPECIFIQUE EL NOMBRE DEL HOSPITAL, UMF O PROGRAMA SIASS UNAM :

EN CASO DE SER FORÁNEO INDIQUE EL LUGAR:

TURNO: MATUTINO ( ) VESPERTINO ( ) MIXTO ( )

¿QUÉ OPCIÓN DE TITULACIÓN ELIGIÓ?

SI PRESENTÓ EXAMEN GRAL. DE CONOCIMIENTOS ¿FUE APROBADO? SI ( ) NO ( )

MENCIONA SI FUISTE BECADO DURANTE TU SERVICIO SOCIAL: SI ( ) NO ( )

¿DE QUÉ TIPO DE BECA FUE BENEFICIARIO?





**Marca con una X la opción adecuada.**

	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
Su servicio social le facilitó la integración de los conocimientos adquiridos en su carrera.				
Las relaciones con sus compañeros fueron adecuadas.				
El responsable del programa propició el trabajo en equipo.				
El horario del servicio social le permitió otras actividades.				
Recibió asesoría por parte del coordinador de su programa de servicio social.				
Recibió apoyo por parte del coordinador de su programa de servicio social				
Mantuvo un buen estado de salud durante el servicio social.				
Contó con el material y equipo para el desarrollo de su servicio social.				
Le dieron a conocer sus obligaciones al inicio de su servicio social				
Le dieron a conocer sus derechos al inicio de su servicio social				
El servicio social le permitió desarrollar habilidades para su carrera profesional				
En comparación con pasantes de licenciatura de otras instituciones usted se sintió más preparado				
Le respetaron su horario de servicio social.				
Percibe que fue utilizad@ durante su servicio social como fuerza de trabajo.				
Se sintió competente en las actividades que le asignaron.				
Mantuvo buena relación con la persona responsable del programa.				
Fue tratad@ como un profesional de enfermería.				
Fue tratad@ igual que otros profesionales de la salud en servicio social.				
Fue tratad@ con respeto en la coordinación de servicio social.				
Recomendaría el lugar donde realizó su servicio social a las generaciones posteriores.				
Su familia l@ apoyo durante su servicio social.				
Mantuvo sus redes sociales intactas.				





**SITUACIÓN LABORAL**

TRABAJA: SI ( ) NO ( )

UNIDAD MÉDICA DONDE LABORA: IMSS ( ) ISSSTE ( ) SS ( ) ISEM ( ) PRIVADA ( ) OTRO

ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

TURNO: MATUTINO ( ) VESPERTINO ( ) NOCTURNO ( ) ESPECIAL ( )

SERVICIO DE LA UNIDAD:

CATEGORIA: \_\_\_\_\_ ANTIGÜEDAD: \_\_\_\_\_

SITUACION CONTRACTUAL: BASE ( ) 02 ( ) 08 ( ) EVENTUAL ( ) OTRO:

TRABAJO NO RELACIONADO CON ENFERMERIA: SI ( ) NO ( )

ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

TEL. CENTRO LABORAL: \_\_\_\_\_

¿EN CUANTO TIEMPO POSTERIOR A SU EGRESO COMENZÓ SU ACTIVIDAD LABORAL?

\_\_\_\_\_

